

## 球春到来! スポーツ好きの子どもたちのからだを守る取り組み

「まり投げて 見たき広場の 春の草」(子規) 日本の野球ファンの元祖とも言える俳人の正岡子規の句にあるように、まり(球)を広場で投げる子どもや若者の元気な姿は、まさに春の到来を感じさせてくれます。“球春”という言葉聞けば、スポーツ好きならずとも浮き浮きた気分になることでしょう。ただ、そうした子どもたちにとって危険なのが、無理な練習や過密試合などによるスポーツ障害です。とくに野球熱が高い徳島のような地域の場合、ピッチャーなどは小学生から少年野球で酷使するため、いわゆる野球肘になることが少なくありません。これは、力一杯投げる動作によって肘に普段の生活ではかかからないような大きなストレスが加わり、それが度重なりと傷がつくことからおきるものです。傷つく場所は年齢によって異なりますが、とくに骨の成長が終了する15歳くらいまでは成長途中の骨や軟骨、それ以降では筋肉や腱(けん)、靱帯(じんたい)が痛みやすいという特徴があります。



## 大会会場に出向いて「攻めの診療」



本院のスポーツ外来は運動器障害全般を対象としており、小、中、高校生が9割と大半を占めます。競技別では野球、サッカー、陸上が多く、とくに野球とサッカーの占める割合が高くなっています。これらの発育期選手に生じるスポーツ障害の診断、治療に取り組んでおり、病院での診察、治療はもちろんのこと、とくに小学生の野球、サッカーの現場に出向いて検診活動を行っているところに大きな特色があります。

その目的は何よりもまず障害の早期発見で、いずれも夏休みの県大会時に会場へ行って実施してお

り、対象は毎年約3000名にのびります。検診活動から得られた情報は、各種学会、セミナーや講演会を通じて日本のみならず世界に発信しています。

これは30年前から取り組んでいるもので、県外から訪れる患者さんがいるのも、そうしたこれまでの取り組み実績と信頼によるものと自負しています。発育期の野球選手にみられる肘障害は、検診で早期発見し治療すればその後の経過は良好で90%以上が治癒しています。ですから、できるだけ早目の対応をしていただきたいものです。

説明は、  
徳島大学病院 整形外科 総務医長  
松浦 哲也(まつうら てつや)  
■問合せ先 / 整形外科外来 Tel.088-633-7237



## ③ 痛みが出る前の早期発見に重点

野球肘で重症化して問題となるのは離断性骨軟骨炎ですが、初期段階では症状がなく痛みが出た段階です。すでに病状が進行し手術が必要になってしまいうこともあります。障害の重症化の予防には何よりもまず早期発見が必要ですが、そのためには野球現場で超音波を用いた検診が有効であることも分かっています。さらに重要なことは予防で、小学生では1日50球、1週間で200球以内、中学生では1日70球、1週間で350球以内の投球数といった節度ある練習が適当と思われます。

## ④ 子どもの障害は症状が出にくい

とくに保護者のみなさんに知っておいてほしいのは、子どものスポーツ障害は症状が顕著にあらわれにくいことです。そして、「発生」と「発症」には違いがあるのです。まず「発生」はケガ、病気といったものがまさに出現したもので、痛い、腕が上がらない、蹴れない、走れない、といった症状が出るのが「発症」です。

発生から発症までにはそれなりの時間差があるのが一般的です。しかも、最初は症状が出たとしても数日で収まることもあり軽症だろうと見過ごしがちです。発生から発症までにはそれなりの時間差があるのが一般的です。しかも、最初は症状が出たとしても数日で収まることもあり軽症だろうと見過ごしがちです。発生から発症までにはそれなりの時間差があるのが一般的です。しかも、最初は症状が出たとしても数日で収まることもあり軽症だろうと見過ごしがちです。

一方、サッカーは野球と違って膝や足関節に問題が出ます。そうすると、体重がかかったときに痛みを伴うため運動そのものが困難になりますし、日常生活にまで支障が出てしまう大変さがあります。



お子さんが習慣的に運動している場合、たとえば1週間に3日以上スポーツをするなど、地域のスポーツ少年団やクラブ活動をしている場合は普段から気をつけていただき、1年に1回は定期検診でチェックを受けることをお勧めします。少子化でスポーツをする子どもの絶対数が減るのは間違いないでしょうから、野球肘など障害の重症化によってスポーツを断念する子どもを減らすことは、今後のスポーツ界にとっても意義が大きいと思います。子どものスポーツ障害で悪化する事態を招くのは、子どものせいではなく大人の責任が大きいだけに、保護者や指導者、競技団体、教育関係者、行政等が連絡を密にして真剣に取り組んでほしいですね。

## Column

### 離断性骨軟骨炎の治療の場合

治療は初期、進行期では投球中止を主体とした保存療法を行います。実際には投球やバッティングはもちろん、かばんを持つなどの重量物保持も禁止し、食事と書字動作のみを許可します。これにより、初期の90%、進行期の50%が治ります。症状が無くても、レントゲンで治ったことが確認できるまでは保存療法を続ける必要があります。治るまでには平均1年を要しますが、一度治れば元のレベルへの復帰が可能となり、再発することはありません。しかし、重傷化してしまうと保存療法で治ることはなく手術が必要になります。最近は内視鏡手術が進歩して小さな傷口で処置できるようになり、術後の痛みも少ないのですが、保存療法で治った例に比べると成績は劣ります。